



<b>MEMORIA DESCRIPTIVA</b>	Versión 01	CÓDIGO 4360-S-SA-FO-003
----------------------------	------------	----------------------------

Fecha:

Razón Social:	
Nombre de la empresa:	
RUT:	
Domicilio fiscal:	Esquina:
Domicilio constituido:	
Rubro:	
Teléfono/fax :	
Correo electrónico:	
Persona responsable:	CI:

**Instalación:**

**Renovación:**

**Ampliación:**

Padrón N°:	CCZN° :	Municipio:
Área del terreno:	Área edificada:	
Equipamientos:		
Materia prima que utiliza:		
Proceso de elaboración:		
Personal:		
Horario y turnos de funcionamiento:		
Declarar destino del certificado solicitado:		

Firma del titular o responsable

.....